辨证指导下耳穴贴压应用 1 例面瘫后顽固性眼睑闭合不全患者的个案护理

庞海清[1]、李野[2]、宋红梅[1]、施小霏[3]、伍海燕[1]

（1.海南省中医院 护理部，海南，570203；2.北京中医药大学东方医院 护理部，北京，100078；3.海南省中医院 康复科，海南，570203）

摘要：顽固性眼睑闭合不全发病原因多数是正气相对虚与内，头面部受风寒之邪侵袭导致经脉失养，或是七情过极，外伤、手术、中毒、代谢障碍、营养缺乏免疫障碍等因素而致本病。本文总结了通过辨证取穴运用中医耳穴贴压技术，选择口、眼、面颊、神门、肝、心、肾、耳尖等穴位按压刺激提高神经兴奋性，改善局部血液循环和营养代谢，加速局部肌肉、神经功能的恢复。

关键词：耳穴贴压；面瘫；眼睑闭合不全；辨证施护；中医护理

Case nursing care of a patient with refractory eyelid closure insufficiency after facial paralysis treated with auricular point sticking under the guidance of syndrome differentiation

Pang Haiqing 1, Li Ye 2, Song Hongmei 1, Shi Xiaofei 3, Wu Haiyan 1

(1. Nursing Department of Hainan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hainan, 570203; 2. Nursing Department of Dongfang Hospital, Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078;3.Rehabilitation Department of Hainan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hainan, 570203)

Abstract: The causes of refractory eyelid closure insufficiency are mostly due to the relative deficiency of healthy qi and internal, the head and face are invaded by the pathogenic wind cold, resulting in the loss of nourishment of meridians, or the extreme seven emotions, trauma, surgery, poisoning, metabolic disorders, nutritional deficiency, immune disorders and other factors. This paper summarizes the application of auricular point sticking and pressing technology of traditional Chinese medicine in acupoint selection based on syndrome differentiation. Acupoints such as mouth, eye, cheek, Shenmen, liver, heart, kidney and ear tip are selected for pressing and stimulating to improve nerve excitability, improve local blood circulation and nutritional metabolism, and accelerate the recovery of local muscle and nerve function.

Keywords: Auricular point sticking;Facial paralysis;Eyelid closure insufficiency;Dialectical nursin;Traditional Chinese Medicine nursing

面瘫属于中医学“㖞僻”“㖞斜”“口㖞僻”“吊线风”等范畴。眼睑闭合不全是指以睁眼、闭眼等动作完成困难，眼轮匝肌肌力异常为主的一组症状，是面瘫的常见伴随症状[1]。流行病学调查显示，我国每年至少有 335 万人患面瘫[2]。面瘫眼睑闭合不全给患者带来诸多不便，同时易继发暴露性球结膜炎、角膜炎等疾病，严重影响患者的生活质量和身心健康。本例患者左侧桥小脑角脂肪瘤切除术后引起的面瘫导致的顽固性眼睑闭合不全，患者术后 2 年之久，已过康复黄金时期，增加了康复的难度。

耳穴贴压是将王不留行籽贴压在耳部穴位，给予适度的揉、按、捏、压，使其产生酸、麻、胀、痛等刺激感应，以达到治疗目的的一种外治疗法[3]。本案例通过辨证取穴，选用最优的穴位，有效改善患者眼睑闭合不全。该操作方法操作简单、起效快、不良反应小、经济实惠[4]。临床单独使用中医外治法治疗眼睑闭合不全的病历不多，现将护理经验归纳如下。

1　临床资料

患者女性，32 岁，患者因左眼睑闭合不全 2 年，近两日发现右眼睑出现闭合不全，为求中医外治法快速康复于 2023 年 2 月 21 日就诊我院中医护理门诊。症状：神清，精神可，口角无歪斜，左右眼睑闭合不全，视力下降，纳眠差，舌红，苔薄白，脉弦滑。中医诊断：面瘫（气虚血瘀证）。西医诊断：①面神经炎；②左侧桥小脑角脂肪瘤切除术后

既往史：两年前行左侧桥小脑角脂肪瘤切除术，无食物药物过敏史。

患者在中医护理门诊就诊期间，未使用任何辅助药物疗法及除耳穴贴压的其他中医外治治疗措施。门诊根据患者病情，结合舌脉，四诊合参，辨证予以双耳耳穴贴压治疗，每次每个穴位 20 次，每次 3min，以感到按压穴位有酸胀痛感为宜，每间隔 3 天换 1 次。自 2023 年 2 月 21 日起连续贴压刺激 13 天，每 3 天为一个疗程。治疗 7 天后，患者用力闭眼能完全闭合，治疗 13 天后，患者双眼轻闭眼能完全闭合，稍用力可抬眉，面神经功能恢复可。4 个疗程治疗结束后 15 天、30 天、45 天分别对患者进行微信随访，患者病情未反复，眼睑闭合不全症状明显缓解，患者对护理效果满意。

2.1　护理评估

2.1.1　四诊合参

四诊	项目	内容
望诊	望神、望色	神清，精神可
	望形、望态	形体消瘦，面色正常
	望舌	舌红，苔薄白
闻诊	声音	语言清晰，流利，语声正常
	气味	未闻及异常气味
问诊	寒热	怕冷
	汗	无汗
	头身胸腹	心慌，眼睑闭合不全
	饮食、二便	纳差，二便正常
	聋、渴	听力正常、口苦
	睡眠、记忆力	眠差，记忆力正常
	妇科	已育两子，经期正常
切诊	脉诊	脉滑
	按诊	腹平软

2.1.2　表 1 House-Brackmann 面神经功能分级标准

分级	分值/分	面肌运动及对称	眼睛闭合	抬眉	口部运动	联带运动或痉挛
Ⅰ级	0	功能正常，两侧对称	轻闭眼能完全闭合	正常	正常	无
Ⅱ级	1	面肌轻度无力，用力微笑面部轻度不对称	轻闭眼或稍用力能完全闭合	稍用力可抬	正常或轻微不对称	无
Ⅲ级	2	面肌明显无力	用力闭眼能完全闭合	不能	不对称	明显

Ⅳ级	3	面肌明显无力	用力闭眼不能完全闭合	不能	不对称	严重
Ⅴ级	4	面肌明显无力	闭眼不全	不能	不对称，口角轻微运动	无
Ⅵ级	5	面肌完全麻痹	不能闭眼	不能	无运动	无

注：评分越低表示面神经损伤越小。

2.1.3

表 2 焦虑自评量表（SAS））

评定项目	没有或很少有	有时有	大部分时间有（经常有）	绝大多数时间有
1、我感到比往常更加神经过敏和焦虑	1	2	3	4
2、我无缘无故感到担心	1	2	3	4
3、我容易心烦意乱或感到恐慌	1	2	3	4
4、我感到我的身体好像被分成几块，支离破碎	1	2	3	4
5、我感到事事都很顺利，不会有倒霉的事情发生	4	3	2	1
6、我的四肢抖动和震颤	1	2	3	4
7、我因头痛、颈痛、背痛而烦恼	1	2	3	4
8、我感到无力且容易疲劳	1	2	3	4
9、我感到很平静，能安静坐下来	4	3	2	1
10、我感到我的心跳较快	1	2	3	4
11、我因阵阵的眩晕而不舒服	1	2	3	4
12、我有阵阵要昏倒的感觉	1	2	3	4
13、我呼吸时进气和出气都不费力	4	3	2	1
14、我的手指和脚趾感到麻木和刺痛	1	2	3	4
15、我因胃痛和消化不良而苦恼	1	2	3	4
16、我必须时常排尿	1	2	3	4
17、我的手总是很温暖而干燥	4	3	2	1
18、我觉得脸发烧发红	1	2	3	4
19、我容易入睡，晚上休息很好	4	3	2	1
20、我做噩梦	1	2	3	4

计分与解释：

1.评定采用 1~4 制计分。

2.把 20 题的得分相加得总分，把总分乘以 1.25，四舍五入取整数，即得标准分。

3.焦虑评定的分界值为 50 分，50—59 分为轻度焦虑，60—69 分为中度焦虑，70 分以上为重度焦虑。分值越高，焦虑倾向越明显。

2.2　护理诊断

自我形象紊乱　与眼睑闭合不全，面部受损有关。

焦虑　与担心疾病预后，久病阴损导致心肾不交有关。

睡眠形态紊乱　与焦虑、恐慌有关。

2.3　护理计划

采用耳穴贴压辨证对患者进行治疗，双耳每个穴位每天按压 20 次，每次 3min，以患者有酸胀痛感为宜，耳穴胶布每间隔 3 天换 1 次，每 3 天为一个疗程，以改善眼睑闭合不全，减轻患者的思想负担，达到康复的目的。

2.4　中医护理措施

2.4.1　耳穴贴压

（1）耳穴贴压取穴方案：口、眼、面颊、神门、肝、心、肾、耳尖。

（2）取穴依据：①口、眼、面颊为相应部位选穴。相应部位取穴，是根据人体患病时选取与机体疾病相对应的耳穴，也是治疗原则中的首选的穴位。②神门：补益心气、安定心神。③肝：眼开窍于肝，肝主情志。④心、肾：久病阴损，导致心肾不交。⑤耳尖：清热泻火，明目止痛。

（3）耳穴定位：参照《中华人民共和国国家标准 GB/T13734-2008 耳穴名称与定位》[5]。

（4）耳穴诊查：1）望诊：在自然光下观察患者的耳朵是否有任何病变，如皮肤颜色有无异常，有无隆起或凹陷，血管是否充盈，耳廓有无结节状隆起，有无糠皮样皮屑等[6]。2）触诊：逐个进行穴位按压，观察有无疼痛敏感点。

（5）操作方法：协助患者取正坐位，取双耳对应穴位，将胶布剪成面积为 0.5cm 平方大小的方块，在胶布中间粘 1 粒王不留行，对耳廓及周边皮肤进行清洁消毒，完成后用探针找到穴位中间点，准确粘贴于耳穴部位，贴紧按压片刻，两耳同时贴，等待其粘贴牢固，每日按压 3~4 次，用拇食指相对按压旋转法，每次每个穴位 20 次，每次 3min，以感到按压穴位有酸胀痛感为宜。每间隔 3 天换 1 次。

（6）耳穴贴压护理：取穴之前，询问患者是否对胶布和酒精过敏，并对患者的耳部皮肤进行综合评估。耳穴贴压期间，嘱患者保持耳廓干燥，避免沾水，淋浴时可使用保鲜膜包将耳朵裹住。埋穴期间如果患者出现瘙痒、疼痛等不适，立即为患者取下。

2.5　护理评价

2.5.1　主观评价





2.5.2　客观指标

（1）面神经功能评分

经耳穴贴压治疗 4 次后，患者双眼眼睑闭合活动正常，仅用力闭目时左眼睑较右略松。House-Brackmann(H-B）量表评分由原来的Ⅳ级降至Ⅱ级，患者眼睑闭合不全明显好转，几乎痊愈，治疗期间未有不良事件发生。

House-Brackmann 面神经功能分评定记录

时间	次数	面肌运动及对称	眼睛闭合	抬眉	联带运动或痉挛	分值	分级

2023.2.21	初　评	面肌轻度无力，两侧基本对称	用力闭眼，双眼不能完全闭合	不能	无	3	Ⅳ
2023.2.24	第一次	面肌轻度无力，两侧基本对称	用力闭眼能完全闭合	不能	无	2	III
2023.2.27	第二次	面肌轻度无力，两侧基本对称	用力闭眼能完全闭合	不能	无	2	III
2023.3.2	第三次	面肌轻度无力，两侧基本对称	右眼轻闭眼能完全闭合，左眼稍用力能完全闭合	稍用力可抬	无	1	II
2023.3.5	第四次	面肌轻度无力，两侧基本对称	双眼轻闭眼能完全闭合	稍用力可抬	无	1	II

（2）焦虑评分

治疗 4 次后，患者焦虑缓解。SAS 评分由原来的 62 分（中度焦虑）降至 46 分，患者心情愉悦，对战胜疾病有信心。

3 结果

本案例通过单独应用中医护理技术耳穴贴压干预后，有效改善患者面瘫导致的顽固性眼睑闭合不全，减轻了患者思想负担，治愈了患者的焦虑，增强了患者战胜疾病的信心。通过每次治疗后微信随访及强调坚持治疗的必要性，近 2 个月患者通过每周的坚持治疗及微信随访，患者症状均无加重。

4 讨论

4.1 耳穴作用机制

祖国医学认为，耳朵是人气血、经络相汇集的地方，现代医学研究表明，神经系统理论认为大量的神经组织分布于耳上，这些神经组织在接受刺激后会与相应神经元产生联系，通过神经元的感觉阈，阻断原有的病理性传入冲动[7-8]，从生物全息论的观点来看，人体各个部位的生理和病理讯息都可以反映在耳朵上。当出现疾病时，耳穴贴压通过刺激耳上的反应点即可发挥治疗疾病的作用[9]。《灵枢·口问》也记载：“耳者，宗脉之所聚也”[10]。结合四诊，辨证取耳廓上的穴位，采用王不留行籽持续刺激，改善患者疾病的目的。《黄帝内经》详细阐述十二经脉循行其中，六阳经分别入耳中、上耳前、至耳上角，六阴经虽不直接与耳发生联系，但均可通过其经别与阳经相合而间接上达于耳。因此耳穴贴压能够有效缓解患者的躯体症状，提高治疗效果[11]。

4.2 选穴依据

根据 2012 年国家中医药管理局颁布的《中医病症诊断疗效标准》[12]，本案患者病史大于 2 年，眼睑闭合不全，纳眠差，舌红，苔薄白，脉弦滑，四诊合参，当辨证为“气虚血瘀证”。相关研究表明[13]，治疗面神经炎患者的耳穴阳性反应点有：眼、面颊、颞、额、颌、垂前、口、神门、肝、内分泌、心、肾、交感、耳尖等，其中口、眼、面颊、与面瘫的面部器官相对应，符合“穴位分布全息律”；人体是一个有机整体，情志不遂可引起脏腑气机功能失调，造成面部经络阻滞，心藏神，主宰身体的生命活动，神门是元神的大门，统治人的思想、意识和情感，故取心、神门；肾藏精，主纳气，肝藏血，主疏泄，若人体气虚血瘀，可责之肝肾，故取肝、肾。

面神经炎又称面神经麻痹，为临床常见病，为面神经受损所致的一种面部肌肉瘫痪疾病。现代医学常常使用类固醇激素、抗病毒药物、维生素等来抵抗炎症，抑制免疫反

应，但对于面神经炎导致的慢性后遗症治疗效果欠佳，长期应用毒副作用较大。祖国医学在治疗此类疾病中有其特色外治法，例如耳穴、针灸、推拿等，上述方法中耳穴贴压疗法由于其简单易操作，治疗效果好，成本低以及不良反应少等优点，患者易于接受，临床使用更广泛。本案例借助现代医学主要从神经系统理论、全息生物学及祖国医学的经络传导和脏腑调节来理解耳穴，辨证取穴，精准治疗，取得了较好的治疗效果，有效提高患者生活质量及护理满意度，值得临床推广应用。

患者知情同意：病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献：

[1]唐超前,蒙珊,李嘉碧,等.针灸治疗周围性面瘫的临床研究进展[J].大众科技,2019,21(10):86-88.
[2]周云,杨卓,马征等.针刺治疗面瘫眼睑闭合不全临床研究进展[J].甘肃中医药大学学报，2023,40(01):105-109.
[3]向凡,王辉,王芳芳.耳穴贴压中医护理操作在眩晕中的应用效果[J].航空航天医学杂志，2023,34(04):474-477.
[4]周丽琼,周运波.耳穴贴压联合眼部穴位按摩治疗儿童/青少年假性近视的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2022,42(03):397-400.
[5]中国针灸学会耳穴诊治专业委员会.中华人民共和国国家标准 GB/T13734-2008 耳穴名称与定位[S].北京,中国标准出版社,2008.
[6]王茵萍,钟远明.耳穴诊断新编[M].第一版.北京:人民卫生出版社,2012.
[7]Luo CM,Wang J,Chen Y,et al.Effects of ear-acupressure in treatment of constipation:a systematic review[J].Chinese Nursing Management,2017,17(4): 548-554.
[8]许宽勤.耳穴贴压临床研究的循证评价研究[D].安徽中医药大学,2021.DOI:10.
[9]温兴韬.生物全息论对中医藏象学说的反证[J].中国中医基础医学杂志,2012,18(10):1145-1146.
[10]李志明.耳穴诊治法[M].北京:中医古籍出版社,2005.
[11]田丽莉.针灸治疗周围性面瘫文献研究[D].济南:山东中医药大学,2010.
[12]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,2012:79.
[13]齐建帅.周围性面瘫患者耳穴的阳性反应点规律研究[J].华北理工大学,2019.